



Brussel, 26 November 2018

Persbericht

Een rapport gepubliceerd in 2018 over maternale en perinatale gezondheid in Europa en België in 2015

Op 26 november 2018 wordt het nieuwe en vierde Euro-Peristat rapport vrijgegeven aan het publiek. Euro-Peristat is een Europees project, dat bestaat sinds 2000, en dat om de vier tot vijf jaar de meest recente beschikbare gemeenschappelijke statistieken (2015) vrijgeeft, met analyses en opmerkingen, afkomstig uit 31 landen. De algemene coördinatie is in handen van INSERM in Parijs en de Belgische coördinatie wordt uitgevoerd door de School of Public Health van de Université libre de Bruxelles (ULB).

Het vergelijken van België met zijn buurlanden en ook met Europa in het algemeen leidt tot een beeld met contrasten, met een gunstige situatie met betrekking tot keizersnede, maternale leeftijd en lichaamsmassa-index voor moeders. De situatie is minder bevredigend voor het meten en beoordelen van maternale sterfte en doodgeboorte, onderwerpen waarvoor andere landen al adequate maatregelen voor toezicht en respons hebben ingevoerd. Voor vroeggeboorten en tweelinggeboorten ligt België in het hogere bereik, hoewel het onduidelijk is of specifieke actie wenselijk is

Na de drie vorige Euro-Peristat-geboorterrapporten van 2000, 2004 en 2010 presenteert het nieuwe Europese Euro-Peristat-rapport een momentopname van maternale en perinatale gezondheidsgegevens in 2015, uit 31 landen (28 EU-lidstaten plus IJsland, Noorwegen en Zwitserland). Euro-Peristat wordt gecoördineerd in Frankrijk door Inserm en gefinancierd door InFact, een Europese Joint Action inzake voor gezondheidsinformatie

Het Euro-Peristat-team van onderzoekers van de School of Public Health van de Université Libre de Bruxelles zorgt voor de publicatie van de Belgische gegevens in het rapport. Deze gegevens voor België worden verzameld en geanalyseerd, op het eerste niveau door het Studiecentrum voor Perinatale Epidemiologie (SPE) voor het Vlaams Gewest, en door het Centre d'Épidémiologie Périnatale (CEpiP) voor de Fédération Wallonie Bruxelles. De gegevens worden vervolgens overgebracht naar de regionale toezichthoudende autoriteiten waartoe zij behoren.

De eerste Euro-Peristat met gegevens voor België als entiteit

In het eerste rapport zijn er alleen gegevens voor Vlaanderen, in het tweede rapport voor Vlaanderen en Brussel en in het derde voor de drie regio's, maar met afzonderlijke gegevens. En dit jaar is het voor het eerst, dankzij de datafusie en validatiewerk van Statbel, het Belgische statistiekbureau, dat België als een land verschijnt.

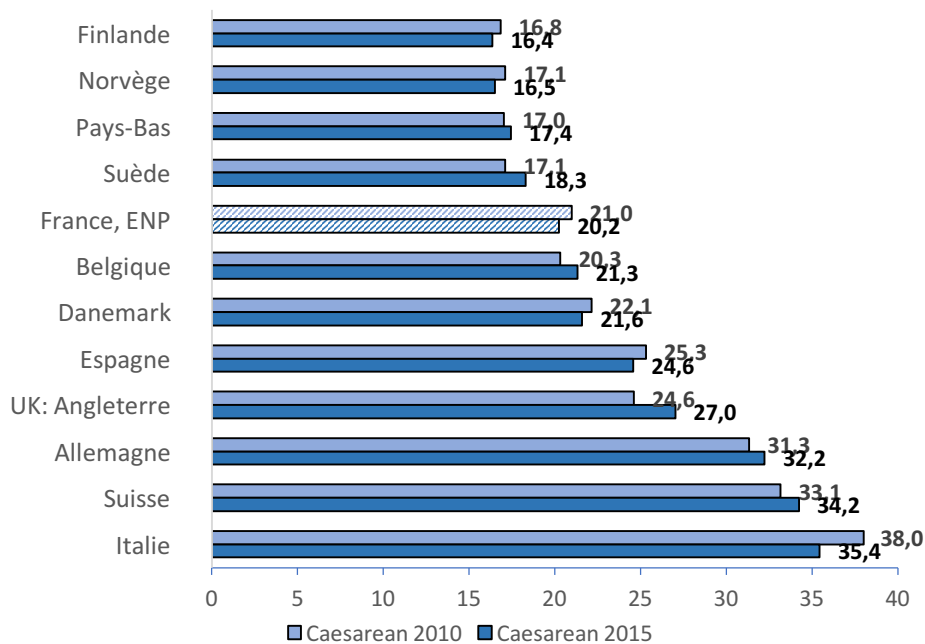
CORE (fundamentele) en aanbevolen indicatoren

Het Euro-Peristat-project heeft 10 CORE en 20 aanbevolen indicatoren gedefinieerd. Het nieuwe rapport bevat alle CORE-indicatoren en twee van de aanbevolen indicatoren: lichaamsmassa-index en roken. België heeft alle gevraagde gegevens kunnen verstrekken, behalve roken.

In België blijven keizersnede-percentages bijna dezelfde

Met 1 keizersnede voor 5 geboorten in 2015 (21,3%) staat België op de 8e plaats van de 31 landen, of een plaats in de groep van landen met acceptabele percentages. Sinds 2010 is echter de algemene keizersnede gestegen in 17 van de 31 landen, inclusief België (20,3 tot 21,3%). In twee van de landen met acceptabele percentages (Frankrijk en Noorwegen) was er een daling in dezelfde periode.

Een mogelijke verklaring is dat in Frankrijk het College National des Gynécologues Obstétriciens een richtlijn heeft opgesteld voor geplande keizersnede. Dit verklaart misschien ook waarom in Frankrijk slechts 9,8% van de geboorten geplande zijn keizersnedes, terwijl dit in België 11,3% is.



Tijdstrend voor keizersnedes (2010-2015) voor België, buurlanden en Scandinavische landen.

In België bevinden vrouwen die bevallen zich in een gunstige leeftijdsgroep en niet in bijzonder overgewicht

Een ander motief voor tevredenheid is dat, in vergelijking met het Europese gemiddelde, vrouwen die bevallen niet overdreven jong of oud zijn. Adolescentgeboorten vertegenwoordigen 10% van de geboorten in sommige landen, en zelfs in het Verenigd Koninkrijk voor 3,5% van de geboorten, terwijl het percentage in België 1,7% bedraagt. Geboorten van vrouwen ouder dan 35 jaar vertegenwoordigen meer dan 30% van de geboorten in sommige landen, terwijl het percentage in België 18% is.

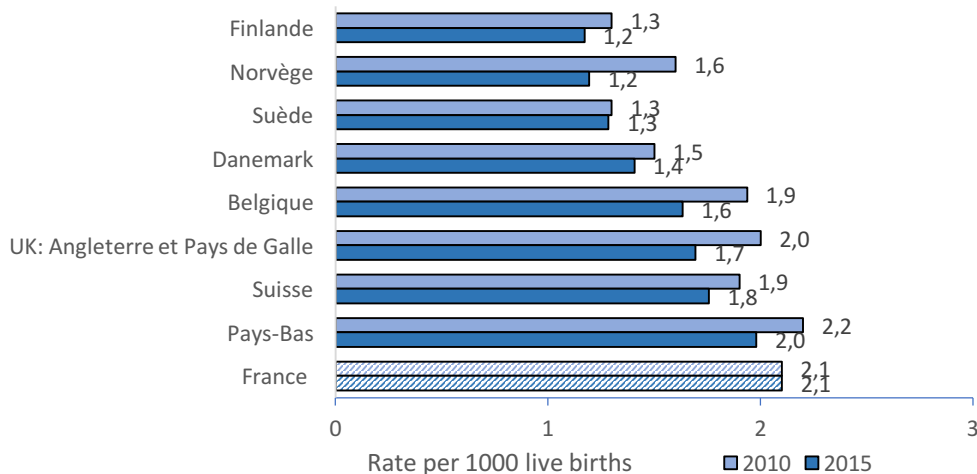
België is een van de landen die gegevens hebben verstrekt voor lichaamsmassa-index. Het percentage vrouwen met overgewicht of obesitas is 35% en in veel andere landen zijn aanzienlijk hogere percentages te vinden.

In België zijn gegevens over moedersterfte, doodgeboorte en zelfs neonatale geboorten moeilijk te interpreteren vanwege registratieproblemen

De moedersterfte in België lijkt bijzonder laag te zijn met 4,6 per 100.000 geboorten. Dit zou wel een probleem van “onder-registratie” tonen. Momenteel gebruiken we routinematige statistieken voor moedersterfte, en er is geen systematische procedure zoals een vertrouwelijk onderzoek naar moedersterfte in België. Dit soort procedures is ingevoerd in Frankrijk, Nederland en het Verenigd Koninkrijk en omvat verschillende regelingen om volledige registratie van alle zaken te garanderen. Dit leidt tot een verhoging in de orde van 50 tot 100%.

De situatie is nog zorgwekkender met betrekking tot de registratie van doodgeboorten, maar in de andere richting. Voor doodgeboorten, beginnend op 24 weken, heeft België het tweede hoogste percentage van de 31 landen. Dat is zeker te wijten aan het feit dat er in België geen manier is om een spontane doodgeboorte te onderscheiden van een medische of therapeutische beëindiging (abortus) van de zwangerschap.

Ter vergelijking: neonatale sterftcijfers lijken gunstig en lager dan in Frankrijk en Nederland. Sommige klinici melden echter dat er mogelijk ook een defecte opname is en dat soms wanneer een pasgeboren baby snel sterft na de geboorte, deze als doodgeboren wordt beschouwd.



In België liggen vroeggeboorte en tweelinggeboortes in het hogere bereik, maar geen duidelijke reden om op dit moment actie te ondernemen

In het verslag wordt een hoge graad van twinning tweelingen voorgesteld (8ste van 33 omdat hier UK hier telt als drie landen), wat verrassend is omdat er een verordening is die SINGLE EMBRYO TRANSFER oplegt, met beperkte uitzonderingen, in geval van fertiliteitsbehandeling. De tweelinggraad ligt echter lager dan in 2010, dus het lijkt redelijk om te wachten met de evolutie.

Voor vroeggeboorte liggen de percentages vrij hoog, zonder dat duidelijk is of dit een willekeurige fluctuatie of een echte trend is.

Better Statistics for Better Health

Het verkrijgen van statistieken, hoe betrouwbaar ze ook zijn, is geen doel op zich. Een van de sterke punten van de Euro-Peristat rapporten is dat het uiteindelijke doel is om alle belanghebbenden ertoe te brengen zichzelf te positioneren en te handelen voor verandering waar dit relevant lijkt. In Nederland, bijvoorbeeld, werden na het tweede Euro-Peristat rapport mobilisatie, financiering en acties uitgevoerd die in het volgende rapport tot betere resultaten leidden.

Bronnen

Euro-Peristat project with SCPE and EUROCAT. European perinatal health report: the health and care of pregnant women and babies in Europe in 2010.

Euro-Peristat project with SCPE, EUROCAT and EURONEOSTAT. European perinatal health report: better statistics for better health for pregnant women and their babies, 2004

www.europeristat.com

Pers Contact :

Sophie Alexander

Ecole de Santé publique, Université libre de Bruxelles

+32 (0)2 555 40 63, +32 (0) +32 495 320 186

saalexand@ulb.ac.be